

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada Lampiran Peraturan Presiden RI Nomor 59 tahun 2017 tentang SDG's menjelaskan bahwa indikator nasional yaitu RPJMN 2015-2019 sebagai tambahan indikator SDG's global. Salah satu target SDG's pada tahun 2030, yaitu pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil. Kebutuhan gizi pada ibu hamil salah satunya yaitu mengenai tablet Fe, jika ibu hamil mengalami kekurangan tablet Fe maka dapat mengakibatkan anemia. Oleh karena itu pada sasaran nasional dijelaskan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil diharapkan menurun pada tahun 2019 menjadi 28%.

Prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia berkisar rata-rata 41,8% (WHO, 2012). Kemenkes (2018) menyatakan jumlah ibu hamil anemia di Indonesia sebesar 48,9%; angka anemia meningkat 11,8% dari satu tahun sebelumnya. Di Jawa Tengah, prevalensi anemia pada tahun 2015 sebesar 57,1% dan terbanyak terjadi pada ibu hamil trimester ketiga (Dinkes Jawa Tengah, 2015). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Surakarta tahun 2016 sebesar 8,52% mengalami kenaikan setelah satu tahun menjadi 11,2% dan terjadi kenaikan lagi di tahun 2018 menjadi 11,5%. Padahal pada tahun 2018 capaian program pemberian tablet Fe gratis pada ibu hamil di Surakarta telah melebihi target Kemenkes yaitu sebesar 97,67%.

Puskesmas Sangkrah memiliki angka tertinggi ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2018 yaitu sebanyak 27,7%. Di tahun yang sama, angka tertinggi kedua terjadi di Puskesmas Penumping yaitu sebanyak 18,9%. Sama halnya kejadian anemia ibu hamil di tahun 2017, Puskesmas Sangkrah juga menjadi posisi teratas yaitu sebesar 25,2%, posisi kedua terjadi di Puskesmas Ngoresan dengan total 20,3%. Didapatkan data ibu hamil yang mengalami anemia dari bulan Januari hingga Mei 2019 di Puskesmas Sangkrah yaitu sebanyak 41,32% (Puskesmas Sangkrah, 2019). Anemia pada ibu hamil dapat menjadi penyebab perdarahan (Proverawati, 2017).

Menurut Soebroto (2009) terjadinya anemia pada ibu hamil dapat disebabkan dari berbagai hal, yaitu defisiensi besi, penghancuran sel darah merah yang berlebihan dalam tubuh sebelum waktunya (hemolisis), perdarahan kronik, produksi sel darah yang tidak optimal, gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang, umur ibu hamil, paritas, kekurangan energi kronik (KEK), infeksi dan penyakit, jarak kehamilan, pendidikan (Astutik dan Ertiana, 2018). Pada masa kehamilan trimester II dan III ibu hamil membutuhkan zat besi yang terus meningkat sebesar 200-300%. Trimester ini menyebabkan volume darah pada ibu hamil meningkat 25% sehingga zat besi sangat dibutuhkan. Bayi pun membutuhkan zat besi untuk membangun persediaan darahnya. Vitamin C dapat membantu dalam penyerapan zat besi sehingga dianjurkan mengonsumsi tablet zat besi bersama dengan air jeruk (Kristiyanasari, 2018).

Faktor lain yang memengaruhi anemia yaitu pendapatan, berdasarkan penelitian Mariza (2016) ada hubungan antara pendapatan dengan anemia pada ibu hamil. Namun pada penelitian Purwaningtyas dan Prameswari (2017) menyatakan tidak ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Secara teori, kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya lokasi dan untuk pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi (Purwanto, 2012).

Selain itu pendidikan merupakan faktor yang memengaruhi anemia. Berdasarkan penelitian Astuti (2016) ada hubungan antara pendidikan dengan anemia pada ibu hamil, sedangkan penelitian Herawati dan Astuti (2010) tidak ada hubungan antara pendidikan dengan anemia pada ibu hamil. Menurut Marmi dan Rahardjo (2012) tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Seseorang dengan jenjang pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima pengetahuan, informasi dan masukan dari petugas terkait terutama petugas kesehatan mengenai anemia, pencegahan anemia, pengobatan anemia pada ibu hamil.

Faktor paritas juga dapat memengaruhi anemia pada ibu hamil, berdasarkan penelitian Yuliastuti (2014) ada hubungan yang signifikan atau erat antara paritas dengan anemia pada ibu hamil. Namun penelitian Astuti (2016) menyatakan tidak ada hubungan secara signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Manuaba (2010) menyatakan bahwa

wanita yang sering mengalami kehamilan dan persalinan semakin anemia karena banyak kehilangan zat besi. Hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada di dalam tubuhnya (Salmariantity, 2012).

Faktor umur dari ibu hamil juga dapat memengaruhi anemia. Hasil penelitian dari Astuti (2016) bahwa umur berhubungan secara signifikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Pada penelitian Herawati dan Astuti (2010) menghasilkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan anemia pada ibu hamil. Menurut teori Amiruddin (2007) wanita yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil, karena akan membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu hamil maupun janinnya, berisiko mengalami pendarahan dan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia.

Faktor lainnya yaitu jarak kehamilan dapat memengaruhi anemia. Berdasarkan hasil penelitian dari Nurhidayati (2013) terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Menurut penelitian Goro (2013) tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil. Berdasarkan teori Maryunani (2013) semakin pendek jarak antara kehamilan sebelumnya semakin besar risiko melahirkan BBLR. Hal tersebut disebabkan karena seringnya terjadi komplikasi perdarahan waktu hamil, partus prematur dan anemia berat.

Faktor mengonsumsi Fe dan Vitamin C, menurut penelitian Azra (2015) memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut teori Almatsier (2009) bagi pertumbuhan janin yang baik dibutuhkan berbagai vitamin dan mineral, salah satunya vitamin C dan zat besi.

Faktor dari kebiasaan minum teh juga dapat memengaruhi anemia. Berdasarkan penelitian Septiawan (2015) ada hubungan kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Menurut teori De Mayer (1993) teh mengandung tanin yang merupakan polifenol yang dapat menghambat absorpsi besi dengan cara mengikatnya. Apabila minum teh, terutama teh kental maka hal ini akan menimbulkan pengaruh penghambatan nyata pada penyerapan besi.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 September 2019 di Puskesmas Sangkrah, didapatkan hasil yaitu 14 responden terdiri atas 35,7% ibu hamil dengan anemia dan 64,3% ibu hamil tanpa anemia. Latar belakang yang telah didapatkan oleh peneliti tentang anemia pada ibu hamil dirasa penting untuk diteliti, mengingat anemia dapat memengaruhi terjadinya perdarahan dan menyebabkan terjadinya AKI. Padahal AKI dapat memengaruhi ukuran derajat kesehatan penduduk suatu negara, sehingga perlu diteliti lebih lanjut mengenai faktor pendapatan, pendidikan, paritas, umur ibu hamil, jarak kehamilan, konsumsi makanan yang mengandung Fe dan Vitamin C, kebiasaan minum teh.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dibuat rumusan masalah dari peneliti adalah:

“Apakah ada Hubungan antara Pendapatan, Tingkat Pendidikan, Paritas, Umur Ibu Hamil, Jarak Kehamilan, Konsumsi Makanan Mengandung Fe, Konsumsi Makanan Mengandung Vitamin C, dan Kebiasaan Minum Teh dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mendeskripsikan gambaran karakteristik responden mengenai pendapatan, tingkat pendidikan, paritas, umur ibu hamil, jarak kehamilan, konsumsi makanan mengandung Fe, konsumsi makanan mengandung Vitamin C, dan kebiasaan minum teh pada ibu hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta.
- b. Menganalisis hubungan pendapatan dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta.

- c. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta.
- d. Menganalisis hubungan paritas dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta.
- e. Menganalisis hubungan umur ibu hamil dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta.
- f. Menganalisis hubungan jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta.
- g. Menganalisis hubungan konsumsi makanan mengandung Fe dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta.
- h. Menganalisis hubungan konsumsi makanan dan minuman mengandung Vitamin C dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta.
- i. Menganalisis hubungan kebiasaan minum teh dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sangkrah Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan acuan khususnya di bidang kesehatan dalam pembelajaran guna menyebarluaskan informasi kesehatan untuk masyarakat.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi dan wawasan kepada masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan, serta mengetahui hubungan pendapatan, tingkat pendidikan, paritas, umur ibu hamil, jarak kehamilan, konsumsi makanan mengandung Fe dan Vitamin C, kebiasaan minum teh terhadap anemia pada ibu hamil.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian sejenisnya yang akan dilakukan oleh peneliti lain, dengan menggunakan metode dan variabel yang lebih kompleks.